

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

管理個案分析 試題

本試卷共有兩個個案，試題共有五題，請閱讀個案後回答個案之問題：

作答注意事項：

1. 每一題皆有適當之配分，請依照配分之多寡安排您回答之時間，建議您每一題皆能精簡的回答。
2. 請依照個案內容之情境描述作答。
3. 對於題目中未能提供您回答所需之情境描述，則可提出合理之假設（請在適當地方註明您的假設），作為提出您論述之依據。
4. 把握時間，擇重點論述。無須浪費筆墨與時間在眾所周知之常識。

評分重點：答案內容之創意、邏輯，答案格式之邏輯與層次清楚，使用圖、表有助於您的陳述。

請閱讀兩個個案後回答以下之問題

個案一問題：

1. 請說明價值鏈之意義。其次，請分析史溫公司之價值活動，並說明該公司之附加價值為何。另外，從價值活動說明該公司應如何管理與競爭者及合作者之關係(20分)。
2. 史溫在 1970 年到 1990 年間面對哪些重要的經營決策問題？何謂規劃？規劃是否能幫助史溫解決其面對之問題(20分)。

個案二問題：

3. 請說明個案醫院與一般企業之經營目標與宗旨之相同與差異之處。實施激勵制度對個案醫院經營目標之達成有何幫助？(20分)
4. 請從激勵理論(觀點)說明個案中給予醫師之激勵方式有何優缺點。醫師、非醫師人員及行政人員採行績效獎勵制度時的考慮因素有哪些(有何不同)。(20分)
5. 請以具體實際的例證說明您的工作面臨哪些管理問題。進修在職企管碩士學位如何能有助於您解決您在管理上所面臨的問題(20分)。簡要說明進入碩士學程後，您的學習計畫。

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

個案一 史溫 (Schwinn) 自行車公司

1985年伊格那茲·史溫 (Ignaz Schwinn) 在芝加哥設立了以他為名的自行車公司。它一直成長成為世上最大的自行車製造商。在1960年代，史溫在美國自行車市場擁有25%的市場佔有率。但此一時也，彼一時也。創辦人的曾孫小愛德華·史溫於1979接管了公司。就在此時問題接踵而來。

1970年代史溫利用其強大的經銷網路商品牌知名度，主宰了十段變速車市場。但在1980年代市場產生了改變。越野車取代了十段變速車成為市場的寵兒。而輕型、高科技的進口貨在成人愛好者市場中愈來愈流行。史溫錯失了這兩個商機。它對這些改變所做的回應十分緩慢。管理當局對如何削減成本的關心遠甚於創新。結果，它迅速地將市場拱手讓給了那更有遠見的廠商：Trek、Cannondale、捷安特、Diamond Back。

史溫並未及時體認到自行車是種全球性產品。公司很晚才開始著手海外市場的開發，以及海外生產設施的串連。史溫直到1970年代晚期才開始在日本產製它的產品，而在那時台灣的自行車在價值上早已勝過了日本的業者。再一次的，為了因應這個競爭，史溫開始進口少量的台灣製捷安特自行車，並掛史溫的品牌。

公司在1981年於芝加哥主要工廠發生罷工時所採取的措施，被認為是公司最大的敗筆。公司放棄了談判一途，管理當局關閉了廠房，並將工程人員及設備送往了台灣的捷安特工廠。身為捷安特新合夥人的身份，史溫給予了由技術、工程到量產上所有的幫助，目的在於使之成為其最主要的自行車製造工廠。史溫更以向其進口並掛上史溫品牌在美行銷做為回報。一位美國的競爭者如此說：史溫用銀盤裝著授權同意送給了捷安特。

1984年以前，台灣還是推動美國公司背後的主力。捷安特每年運往美國之以史溫為名的自行車已高達700000台，佔了史溫銷售額的七成。幾年之後，捷安特利用史溫給它的知識，在美國推出了自己的品牌。

在1992年，捷安特以及中國自行車公司已成為全球自行車產業中主要的玩家。以捷安特為例，每十輛其所製造的自行車中，有七輛是以自己的品牌賣出。而史溫呢？在1992年10月，就當其市場佔有率下跌至僅剩5%之時，它宣告了破產。

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

個案二 某醫院員工激勵獎勵制度

壹、醫院之規模及服務績效

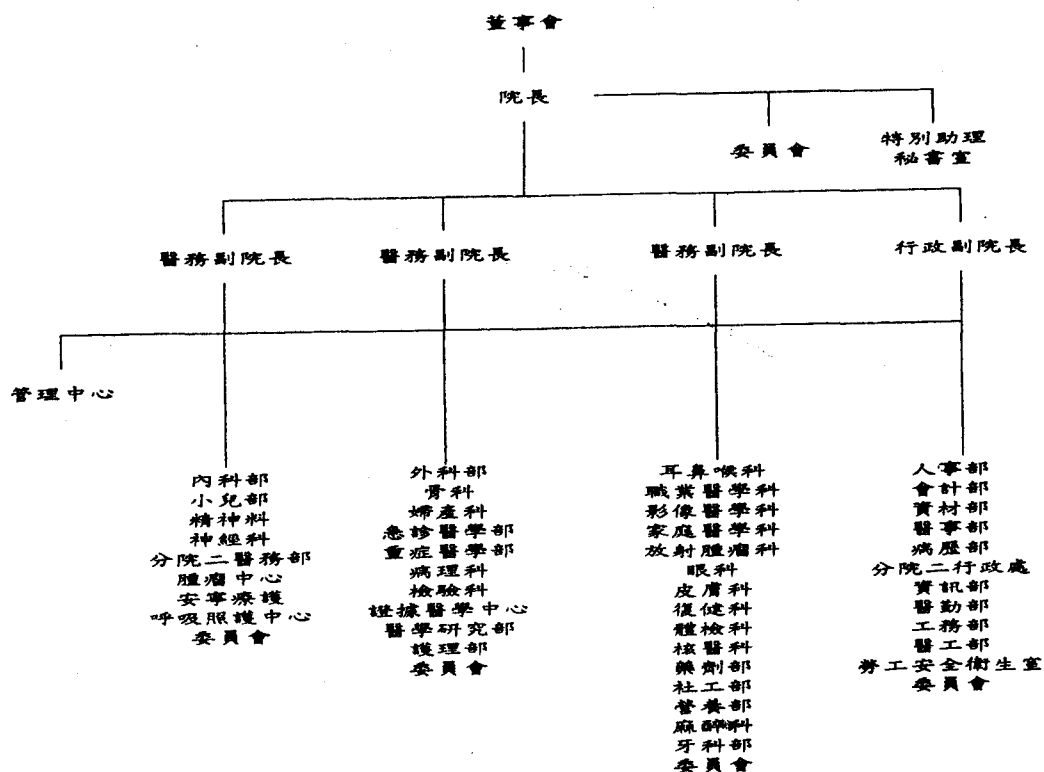
個案醫院起先是由教會所創辦，是一家擁有二個分院總共約 1750 床的教會醫院。員工總數約為 3650 人，其中主治醫師 227 名、住院醫師 316 名，是目前國內最大規模的一家教會醫院。設臨床四十餘醫療科別，每日門診服務量超過 6600 人次，每月急診量超過 12500 人次，門診服務量為中部第一。經由衛生署評鑑為醫學中心及教育部評鑑為教學醫院，是中部地區相當重要的一個急重症病患後送醫院。

個案醫院分為三個院區：總院、分院一及分院二。總院院區為台灣中部地區規模最大的醫療中心，有 1,500 床急性病床、主治醫師 174 名、住院醫師 238 名，設臨床四十餘醫療科別。除提供一般之門診（包括夜間門診）、住院及急診之醫療服務外，設有核子醫學、腫瘤放射治療、高壓氧艙治療，並提供居家護理、社區健康及安寧照護等服務。住院特別加強重症照護，設百餘加護病床，並設精神科日間住院病房。急診服務量則高居全國第四名；分院一院區設呼吸照護中心五十餘床，照護長期依賴呼吸器之病人，為個案醫院目前唯一之慢性照護病房；分院二為一地區綜合醫院，有 196 急性病床，主治醫師 21 名。

項目/院區	總院	分院一	分院二
門診	52 科專科及次專科	---	15 科專科及次專科
門診量	每日超過 5500 人次	---	每日超過 1100 人次
急診量	每月超過 10000 人次	---	每月超過 2500 人次
病床數	1500 床	55 床呼吸照護中心	196 床
員工數	3200 人	130 人	310 人
備註		醫學研究中心	

醫院主要的經營宗旨與方針由董事會制定，董事會的成員包含教會人員、社會專業人士及法律與管理專才。組織結構中除了一位院長外，設有一位醫務副院長負責醫療部門的相關醫務工作及二個分院的相關醫務工作，另設有一位行政副院長負責行政相關的工作及二個分院的行政相關事務。同時並設有二十幾個委員會，由四位副院長分別擔任相關委員會的主席，負責所有委員會的運作。在副院長之下設有一個總管理中心，負責處理總院及二個分院所有的行政業務。個案醫院的組織系統結構如下圖：

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)



貳、醫院之經營理念與服務宗旨

個案醫院在邁入二十一世紀的前夕，已發展成為醫學中心，並籌設醫學院以及教會醫療體系，以完整的醫療體系為基礎，以企業公民的身分，一同和台灣這一塊土地上人民共同為人類福祉努力。其經營理念如下：

1. 善盡企業公民之責任

明確的使命為配合政府的民生福利政策，提供醫藥衛生教育、病患關懷組織、學生與監獄的反菸毒、戒毒等公益活動，以及居家護理、安寧照顧等等，克盡企業公民的責任與義務。

2. 成為社區的醫院

中部最大後送醫院，支援區域內的診所和中小型醫院。提供完整的醫療能力，讓中部病患免於遠涉北部或南部就醫之苦。

3. 成為學習的醫院

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

建立全體員工繼續教育與進修制度，使全體醫護人員緊跟科技的進步，提昇醫護能力。同時亦是具備眾多專科的教學醫院，擁有17個研究室，向學術方向邁進。

4. 醫療系統

隨著台灣政治經濟的演變，台灣醫療政策的發展，台灣醫療生態亦須做適當的調整。當時機成熟，與各地診所、中小型醫院合作，形成醫療系統，提供更完整又高品質的醫療服務。

醫院的服務宗旨如下：

1. 醫療

設臨床四十餘科別，除提供一般之門診（包括夜間門診）、住院及急診之醫療服務外，設有核子醫學、腫瘤放射治療、高壓氧艙治療，並提供居家護理、社區健康及安寧照護。門診服務量為中部第一。住院特別加強重症照護，設百餘加護病床；並設精神科日間住院病房。急診服務量則高居全國第四名。分院並設有呼吸照護中心五十餘床，照護長期依賴呼吸器之病人。這些業務的目的在於提供全面完善的醫療品質。

2. 傳道

個案醫院是以教會的名義所設立的醫院。尊重病患身、心、靈各方面的需要，而給予補助，以達「全人醫治及關懷」。主要事工如下：患者關懷、員工關懷、福音視聽及臨床教育。

3. 服務

醫院本著對社會責任的立場為其服務的宗旨。藉著社區健康部、社會工作部等成為「沒有圍牆的醫院」，並把醫院的功能和資源直接帶到社區，以期預防與治療合而為一。

4. 教育

以豐富之病例給予臨床實質教學指導，並安排系統性基礎課程，設立「證據醫學」醫療資訊中心，每月定期舉辦各型學術會議，邀請學者專家專題演講，並與國內外醫學院及醫學中心進行學術與臨床合作交流。其他如護理、藥事、醫檢及醫管行政人員，同樣定期接受持續性教育課程，以提升全面醫療品質。

5. 研究

設有「研究計畫補助辦法」及「研究報告獎勵辦法」，以激勵全院醫療服務團隊在學術研究上與臨床服務同步精進。同時，積極籌募醫學研究基金，使民間企業及民眾的慷慨贊助，支持醫院從事研究工作。近年來多受政府機構的肯定，國科會、衛生署及原

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

委會分別委託或經費補助醫院執行相關研究計畫，而員工在學術研究上的努力也屢獲國科會研究獎勵金。

參、醫院績效獎勵制度實施的目的及沿革

1. 績效獎勵制度的實施目的

設計規劃績效獎勵制度必須要有明確的目的，才能有所根據以達到實施的目的。個案醫院實施的目的如下：

1. 增進員工努力的動機，提高工作效率
2. 提高個人工作的產能，減少用人成本
3. 訂定服務標準，提昇服務品質
4. 控制成本，節省費用
5. 加強內部控制，減少損失
6. 增加員工的向心力、歸屬感，建立醫院的企業文化

2. 個案醫院實施績效獎勵制度的歷史沿革

實施績效辦法的時間先後順序是依人員角色的重要性而定。由於在整個醫療團隊中，主治醫師為醫療團隊中的關鍵人物，個案醫院的總人事成本約佔所有總支出的45-50%，而醫師的人事成本又佔所有人事成本的60%以上。醫院中具有執照的技術人員具有特殊的專長，在醫師執行診療過程中，技術人員也扮演著相當重要的角色。醫院的醫療收入中，檢查的收入也佔總收入相當大的比例，所以人力的適當運用及員工的激勵系統對個案醫院來說，顯得相當的重要。

因此，由以下績效獎勵制度的實施歷史沿革裏可發現醫師為首先實施的對象，依次為住院醫師，最後為技術人員。由於技術人員分佈於不同的科別，所以技術人員績效獎勵制度實施的先後順序決定，依據該院表示，與全民健保的給付內容及政策改變有關。目前為止，個案醫院並未全面實施績效獎勵制度，實施概況如下：

1. 1981年：
 - 主治醫師抽成費
 - 住院醫師變動薪資
3. 1985年：門診收費組績效獎金
4. 1996年：

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

- 放射技術部績效獎金
- 放射腫瘤科物理技術部績效獎金
- 復健科物理治療組績效獎金
- 核子醫學科非醫師人員績效獎金

肆、醫院績效獎勵制度實施概況

個案醫院員工每月所得的薪資內容包括固定薪與變動薪兩部分。固定薪包括本薪、各種固定津貼、加給及各種福利；變動薪就是此制度所指的績效獎金。所以本個案就個案醫院已實施的績效獎勵制度，分為醫師及擁有專業證照的專業技術人員二部分，來探討績效獎勵制度實施的詳細內容。

1. 醫師人員部分

醫師的薪酬 (Physician Compensation) 是指廣義的薪資，內容為醫院對醫師所提供服務的報酬。其中包含薪給 (Pay)、獎金 (Incentives) 及福利 (Benefit)；醫師費 (PF; Physician Fee) 是狹義的薪資所得部份，所指的是純粹薪給 (Pay) 的部份，並不包含其它任何額外的獎金或福利；本個案之激勵系統中所指的績效獎勵金為醫師抽成費 (PPF; Proportion Physician Fee) 是指醫師於提供病患各項醫療服務時 (如：診療、治療、檢查、手術及接生等)，醫院依各項之服務收入之百分比讓醫師抽成之給付的酬勞部份。

醫師人員部份分為兩種人員：主治醫師及住院醫師。由於住院醫師被視為仍未完成訓練及學習，無法獨立作業及仍須主治醫師從旁指導，因此其績效獎勵制度的設立有異於主治醫師。上述之醫師抽成費 (PPF; Proportion Physician Fee) 的部份僅適用於主治醫師。

(1) 主治醫師部份

由於主治醫師一般皆擁有專科醫師的執照，被視為已完成整體的學習與訓練，可以獨立作業。主治醫師之績效獎勵金，考量的內容項目包括門診、急診診察費、住院診察費、手術技術費、專科處置費 (包括呼吸治療)、檢查技術費、檢查報告費、生產醫師費、會診費、簽收住院醫師費、科部醫師費、居家照護 (home care) 醫師費等。另外還有時效鼓勵項目，如住院診察費、住院會診費、急診會診費等等。主治醫師所得醫師費

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

(變動薪部份)無上限，一律依醫療服務量之多寡而決定。一般而言，醫師費(變動薪部份):固定薪約從1-2:1至5:1，整體平均約為2:1。

其分配辦法為 $= (A+B)-C+D$

A:個人保留額:依年資

B:科整體分配:依年資、服務量貢獻、

主管點數(醫學會任職、教學、研究、健保審查)

C:一般基金(General fund)抽取:(A+B)所得越高，抽的百分比越高。

D:一般基金(General fund)分配所得

一般基金(General fund)的用途如下:

- 1.個人薪資保證(底薪保證制)
- 2.醫療糾紛賠償金
- 3.大專教職加給(依教授、副教授、助理教授、講師等職等計算應得的加給)
- 4.委員會小組委員任職加給
- 5.醫學會委員任職加給
- 6.院內演講教學(依演講教學時數計算)
- 7.研究論文(分國內1分、國外2分、SCI4分)
- 8.健保審查加給(參與健保審查人員的特殊津貼)

(2)住院醫師部份

住院醫師發給獎勵金時，考量的項目內容包括:值班費、值勤(on call or stand by)費、門診診察費(一般、夜診、快速、體檢門診)、急診診察費(一般、尖峰)、居家照護(Home care)費、救護車陪同費(緊急重症病患的後送或轉診)、會診費(跨科部的住院、急診診察費)、急診刀手術費(不是一般正常的上下班時間內)、簽收住院費(每簽一位病患住院所得的費用)、缺額獎金(科部內住院醫師員額不足，以致工作負荷過重時)等。一般而言，其變動薪資依科別及年資相差很大，變動薪資:固定薪資約等於0:1至2:1。

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

2. 具有專業證照的專業技術人員部分

發給對象為醫師之外全體具有執照的醫療技術人員。各科部人員詳細的計算方法有些微差距，但基本精神相同。其內容分為部門績效及個人績效二種，科部績效獎金總額基本上依實施前一年之科淨利率及其績效獎金為基礎，依個人職務之不同，年資、證照之有無及實際出勤班別時數給予點數計算之。設上限及下限，上限設定為個人月總薪(固定薪+績效獎金)不超過R1(第一年住院醫師)月總薪之90%，下限為底薪。主要的計算方式依全民健保給付以及工作的內容有所不同，適用之部門與對象有：放射技術部醫師之外的全體人員、放射腫瘤部之物理師、技術師、劑量師及製模技術員、核子醫學科技術員及事務員、復健部的物理治療人員、其他具有技術執照需求的部門。

伍、醫院之績效獎勵制度實施狀況檢討

個案醫院每三個月開檢討會一次，並於隔年年初開總檢討會一次。根據個案醫院的經營理念及服務宗旨，該院於檢討會上特別注意以下幾個重點，作為改善績效激勵系統的依據，並檢視是否與本院的經營理念及服務宗旨符合。概略的注意項目及檢視細項如下：

1. 原有項目及新增項目的檢討。

檢討會中對於原有已實施的項目，檢視有無問題產生？如果有的話，是什麼問題？而新增項目的討論包括健保給付的改變或價格的改變所可能帶來的衝擊及所影響的層面等。在制度的轉變之中，個案醫院皆秉持著經營理念中的發展醫療體系為首要的考量。

2. 院方與員工之間的共識。

對於目前醫院所實施的績效獎勵制度的內容，是否有得到員工的認同？是否達到激勵的目的？如果未得到預期的效果，是否為制度設計不佳而帶給員工很大的反彈等，皆是管理決策者或實施單位應注意觀察且檢討的地方。如果制度的設計，能符合員工的期望，員工的滿意度會較高，且能鼓勵員工提供高品質的醫療服務，呼應個案醫院所秉持的「全人的醫治和關懷」之理念。個案醫院至目前為止實施的獎勵制度，員工的反應因部門的不同而有些差異。對制度較不滿意的部門，醫院的管理決策者也努力設法尋求解決之道，在不影響醫院經營理念的情況下，以達到全院員工滿意為首要的目標。

3. 各種新增項目是抄襲別人或自己設計，各部門之間的適配度？

對於新增項目的制度設計，是否已有別的醫院已經在做？如果有，而且效果很好，是否可直接採用？如果沒有，在自己重新設計的情況下，哪些因素應該納入考量？不論

管理個案分析 試題 (限用答案本作答)

沿用他院制度或重新設計，皆須審慎的考量制度對醫院內各部門的配適度。

4. 給付之比重(績效獎金/總薪)?多少比率最恰當，最能達到激勵的效果及提供適當的誘因。

在固定薪與變動薪之間的比例到底應該多少才能夠提供最大的誘因，其實並無定論。最重要的是隨時觀察並隨著外在的環境來改變，才能適時的提供誘因，達到激勵的最終目的。所以檢討會的內容主要是檢視目前實施的制度。

5. 全院性?部門性?個人?的計算方式應達到公平性的原則。

各項規則應明確、清楚且易於瞭解。實施的細項，根據各科部或個人應隨時注意是否已達公平性的原則。如果有科部或個人反映問題所在，應仔細的試算並解釋，讓員工能充分的了解，並建立可依據的準則。

6. 應把服務品質納入考量與評核。

在追求服務量增加的過程中，是否有忽略了把醫療品質列入考量，而漠視了病患的滿意度?此為相當重要的課題。不可只求服務量的最大化，而造成服務品質的縮減。忽略醫療服務品質的結果，將會導致顧客的不滿足，進而影響顧客的忠誠度，長久下來，也會對醫院的營運有所影響以及與醫院的經營理念及服務宗旨相互砥觸。

7. 定期檢討修改以符合實施之目的與環境的變化

三個月一次的檢討會作定時的討論與檢討，還應不定時的召開檢討會，以因應環境的改變所帶來的衝擊。

在個案醫院檢討會的內容中，針對其原先實施此績效制度的目的，在增進員工努力的動機及提高工作效率方面，可以由其業務量的不斷提昇，看到相當明顯的效果。也由於提高個人工作的產能，相對地減少了用人成本。而在其制定的績效獎金的計算公式中，也清楚地發現個案醫院把醫療品質的因素列入考量，這是相當難能可貴的一點。在許多醫院的績效制度裡常常會發現，一味地追求較高的服務產能，降低了醫療服務的品質，而犧牲了顧客的福祉。所以訂定服務標準，提昇服務品質，是相當重要的。在控制成本，節省費用及加強內部控制，減少損失方面，個案醫院的管理部門也付出相當大的心力。整個制度的設計，旨在增加員工的向心力、歸屬感，建立醫院的企業文化。管理決策者一直秉持著醫院的經營理念及服務宗旨來做制度的設計，務求現行的制度可以與醫院的未來願景相呼應，這是每一個組織在做任何規劃皆應考量的重要因素。